

PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP KONSENTRASI BELAJAR ANAK KELAS I DI SD NEGERI POKOH 1 NGENEMPLAK, SLEMAN, D.I. YOGYAKARTA

Hening Suci Ramadhani¹, Endang Lestiawati², Melania Wahyuningsih³

INTISARI

Latar belakang : Anak usia sekolah sering mengalami kesulitan konsentrasi belajar. Menurut penelitian yang dilakukan American Pshcyatric Assosiation (APA) menyebutkan angka kejadian gangguan pemusatan pikiran dengan atau tanpa hiperaktifitas adalah 1-20% pada anak usia sekolah. Konsentrasi belajar anak dapat ditingkatkan melalui aktivitas olah raga, seni dan terapi bermain. Salah satunya dengan terapi bermain puzzle. **Tujuan :** Mengetahui pengaruh terapi bermain puzzle terhadap konsentrasi belajar anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta. **Metode Penelitia :** Desain penelitian ini adalah quasy experiment pre and post test without control. Populasi penelitian ini adalah seluruh murid kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 31 orang. Instrument penelitian menggunakan Test Digit Span. Analisa data menggunakan Paired sample t-test. **Hasil :** Rata-rata konsentrasi belajar anak sebelum diberikan terapi bermain puzzle 23,42, dan rata-rata konsentrasi belajar anak sesudah diberikan terapi bermain puzzle 36,45. Hasil uji Paired Sample T Test diketahui nilai p-value = 0,000. **Kesimpulan :** Ada pengaruh terapi bermain puzzle terhadap konsentrasi belajar anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta.

Kata kunci : terapi bermain, puzzle, konsentrasi, anak usia sekolah.

ABSTRACT

Background: School-aged children often suffer from difficulty to concentrate when studying. According to a research conducted by the American Psychiatric Association (APA), the incidence rate of concentration difficulties ranges from 1 – 20% among school-aged children. A child's concentration can be enhanced through activities of sports, arts and game therapies. One of the game therapies available is puzzle-playing. **Objective:** To determine the influence of puzzle-playing therapy on first-graders' concentration to study at Pokoh 1 State Elementary School, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. **Method:** This research is a quasi experiment pre and post-test without control. The population of this research are first graders of Pokoh 1 State Elementary School, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. The samples were taken using a total sampling technique, and as the result, 31 samples were chosen. The research instrument used was the digit span test. The data collected were analyzed using the paired sample t-test. **Results:** On average, the students' concentration score before puzzle-playing therapy was 23.42, and after puzzle-playing therapy was given, the score was 36.45. From the paired sample t-test result we learn that the data analysis shows a p-value of 0.000. **Conclusion:** There is an influence puzzle-playing therapy on first-graders' concentration to study at Pokoh 1 State Elementary School, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta.

Keywords: game therapy, puzzle, concentration, school-aged children.

PENDAHULUAN

Masalah yang dihadapi anak usia sekolah semakin beragam misalnya terjadinya penurunan konsentrasi sehingga siswa tidak bisa atau kurang fokus dalam proses belajar. Siswa lebih memilih sibuk berbicara dengan temannya,

bahkan sebagian besar siswa mengantuk sampai tertidur saat guru menerangkan materi pelajaran. Kurangnya konsentrasi belajar ini sering menjadi permasalahan yang cukup serius dan biasanya gangguan ini mulai tampak menjadi masalah setelah anak memasuki usia sekolah bahkan sangat mempengaruhi prestasi belajar anak¹.

Penelitian yang dilakukan *American Psheycatric Assosiation (APA)* menyebutkan angka kejadian gangguan pemusatan pikiran dengan atau tanpa hiperaktifitas adalah 1-20% pada anak usia sekolah. Di Indonesia belum diketahui secara pasti ada data nasional mengenai gangguan pemusatan pikiran pada anak karena belum banyak dilakukan penelitian. Prosentasi anak yang mengalami gangguan pemusatan pemikiran murni atau tanpa disertai dengan gangguan mental lainnya (seperti autism) menunjukkan angka cukup besar yaitu 32,96%². Kejadian gangguan pemusatan perhatian lebih banyak terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan³.

Dampak yang dapat terjadi dari masalah yang dialami anak dalam proses konsentrasi belajar yaitu anak tidak dapat menerima dengan baik apa yang dipelajari sehingga akan membuat prestasi belajar menurun atau hasil tidak optimal. Hal ini akan mengakibatkan anak harus berusaha keras dalam belajar sehingga dapat mengakibatkan terjadinya stress di otak. Jika terjadi stress mekanisme intregasi ke otak melemah dan bagian-bagian otak tertentu kurang berfungsi. Otak bekerja sangat keras maka terjadi ketidakseimbangan antara otak kanan dan otak kiri dapat menyebabkan kelelahan pada otak sehingga konsentrasi belajar anak menjadi semakin menurun⁴.

Pencegahan dampak yang dapat terjadi pada anak yang mengalami gangguan konsentrasi belajar dapat ditingkatkan konsentrasinya antara lain melalui aktivitas bermain, berolah raga, dan seni. Berbagai cara dapat diterapkan sebagai bentuk usaha dalam meningkatkan kecerdasan otak dan daya konsentrasi anak. Salah satu caranya yaitu dengan terapi bermain. Terapi bermain

merupakan suatu aktivitas dimana anak dapat melakukan atau mempraktikkan ketrampilan, memberikan ekspresi terhadap pemikiran menjadi kreatif, mempersiapkan diri untuk berperan, dan berperilaku dewasa². Pada suatu penelitian bermain sangat penting bagi anak karena dengan bermain dapat meningkatkan kecerdasan dan ketangkasan otak anak³.

Menurut *National Association for the Education of Young Children (NAEYC)* bermain merupakan alat utama belajar anak. Bermain akan memuaskan tuntutan perkembangan motorik, kognitif, bahasa, sosial, dan nilai-nilai kehidupan. Salah satu terapi bermain yang akan digunakan yaitu dengan *puzzle*. *Puzzle* merupakan salah satu alat permainan yang dianjurkan untuk usia 6 sampai 9 tahun². Permainan *puzzle* dapat meningkatkan daya pikir dan konsentrasi anak sehingga melalui permainan *puzzle* anak dapat mempelajari sesuatu yang rumit serta anak akan berpikir bagaimana permainan *puzzle* ini dapat tersusun dengan rapi dan benar³. Cara-cara untuk menumbuhkan kreatifitas anak adalah dengan menggunakan permainan yang membutuhkan konsentrasi berfikir dan fokus terhadap sesuatu seperti menggunakan permainan *puzzle*².

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap konsentrasi belajar anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *quasy experiment pre and post test without control*. Metode ini hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Efektivitas

perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *pre test* dengan *post test*⁴. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui konsentrasi belajar anak sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain *puzzle*. Waktu penelitian ini dilakukan di kelas 1 SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta pada tanggal 9 April sampai dengan 18 April 2016. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta dengan jumlah 31 siswa dengan besar sampel sejumlah 31 siswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya⁶.

Instrument yang digunakan adalah Tes WISC *digit span* yang dikembangkan oleh Wechsler pada tahun 1949. Tes WISC merupakan tes inteligensi yang biasa digunakan untuk mengukur taraf kecerdasan anak usia 5 sampai 15 tahun⁷. Tes WISC memiliki kemampuan untuk mendeskripsikan berbagai aspek kecerdasan anak, seperti wawasan dan minat pengetahuan, daya konsentrasi dan daya ingat. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji statistic *Paired samples t-test*. Pemberian intervensi dilakukan sebanyak 6 kali⁷.

Analisa bivariate pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis parametric, hipotesis komparatif, dengan skala data numerik dan menggunakan uji statistic *Paired samples t-test*. Uji *Paired samples t-test* digunakan untuk menguji beda mean dari 2 hasil

pengukuran pada kelompok yang sama (misalnya beda mean *pre test* dan *post test*)⁸.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Anak di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta.

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
a. 7 tahun	13	41,9 %
b. 8 tahun	18	58,1 %
Total	31	100 %
Jenis Kelamin		
a. Perempuan	19	61,3 %
b. Laki-laki	12	38,7%
Total	31	100

Sumber : Data primer yang diolah April 2016

Dari Tabel 1 dijelaskan bahwa frekuensi umur responden pada penelitian ini paling banyak berumur 8 tahun sebanyak 18 orang (58,1 %). Menurut jenis kelaminnya mayoritas responden perempuan sebanyak 19 orang (61,3 %).

Tabel 2

Distribusi Konsentrasi Belajar Anak Berdasarkan Jenis Kelamin di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta

Karakteristik	Sebelum		Sesudah	
	Min	Mak	Min	Mak
Laki-laki	12	32	17	45
Perempuan	17	34	21	62

Sumber : Data primer yang diolah April 2016

Dari Tabel 2 dijelaskan bahwa sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* untuk jenis kelaminnya anak laki-laki yang memiliki skor paling tinggi berdasarkan penilaian konsentrasinya sebanyak 1 orang dengan skor 32 (skor 0-77) dan skor terendah sebanyak 2 orang dengan skor 12 (skor 0-77). Anak perempuan yang memiliki skor paling tinggi berdasarkan penilaian konsentrasinya sebanyak 1 orang dengan skor 34

(skor 0-77) dan skor terendah sebanyak 1 orang dengan skor 17 (0-77).

Setelah diberikan terapi bermain puzzle jenis kelaminnya anak laki-laki yang memiliki skor paling tinggi berdasarkan penilaian konsentrasinya sebanyak 4 orang dengan skor 45 (skor 0-77) dan skor terendah sebanyak 1 orang dengan skor 17 (skor 0-77). Anak perempuan yang memiliki skor paling tinggi berdasarkan penilaian konsentrasinya sebanyak 1 orang dengan skor 62 (skor 0-77) dan skor terendah sebanyak 1 orang dengan skor 21 (0-77).

Tabel 3

Distribusi Konsentrasi Belajar Anak Kelas I Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Bermain Puzzle Di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta.

Variabel	Mean	Minimal	Maksimal
Konsentrasi Sebelum	23.42	12	34
Konsentrasi Sesudah	36.45	17	62

Sumber : Data primer yang diolah April 2016

Dari Tabel 3 dijelaskan bahwa rata-rata konsentrasi belajar anak kelas 1 sebelum diberikan terapi bermain puzzle adalah 23,42 dengan skor median adalah 23.00. Setelah diberikan terapi bermain puzzle rata-rata konsentrasi belajar anak kelas 1 adalah 36,45 dengan skor median adalah 29.00. Hasil uji Paired Sample T Test diketahui hasil analisa data yang dilakukan menunjukkan p -value = 0,000 yang artinya lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.

Tabel 4

Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Konsentrasi Belajar Anak Kelas I di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta.

Variabel	Mean	Median	p -value
Konsentrasi Sebelum	23.42	23.00	0,000
Konsentrasi Sesudah	36.45	29.00	

Sumber : Data primer yang diolah April 2016

Berdasarkan Tabel 4 dijelaskan bahwa rata-rata konsentrasi belajar anak kelas 1 sebelum diberikan terapi bermain puzzle adalah 23,42 dengan skor median adalah 23.00. Setelah diberikan terapi bermain puzzle rata-rata konsentrasi belajar anak kelas 1 adalah 36,45 dengan skor median adalah 29.00. Hasil uji statistic didapatkan nilai p -value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi bermain puzzle terhadap konsentrasi belajar anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Konsentrasi Belajar Anak Kelas I Sebelum Diberikan Terapi Bermain Puzzle

Dapat diketahui dari hasil pengukuran konsentrasi belajar anak sebelum diberikan terapi bermain puzzle pada anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta didapatkan skor mean 23.42 dengan skor terendah 12 dan skor tertinggi 34, dari total skor 0 sampai dengan skor 77 pada alat ukur Digit Span. Berdasarkan jenis kelaminnya anak laki-laki yang memiliki skor paling tinggi berdasarkan penilaian konsentrasinya sebanyak 1 orang dengan skor 32 (skor 0-77) dan skor terendah sebanyak 2 orang dengan skor 12 (skor 0-77). Anak perempuan yang memiliki skor paling tinggi berdasarkan penilaian konsentrasinya sebanyak 1 orang dengan skor 34 (skor 0-77) dan skor terendah sebanyak 1 orang dengan skor 17 (0-77).

Kurangnya konsentrasi anak pada penelitian ini disebabkan karena anak cenderung aktif, susah untuk diam dan factor eksternal seperti kelas yang ramai dan gaduh. Kurangnya konsentrasi dapat disebabkan oleh beberapa factor salah-

satunya adalah faktor eksternal dari faktor lingkungan yang tidak memungkinkan anak untuk bisa berkonsentrasi dengan baik contohnya dalam suasana kelas yang ramai, gaduh dan faktor internal karena adanya gangguan perkembangan otak, atau bisa juga karena keturunan¹⁰.

Konsentrasi Belajar Anak kelas I Sesudah Diberikan Terapi Bermain Puzzle

Setelah dilakukan terapi bermain puzzle selama 6 hari dalam 30 menit setiap pertemuan pada anak kelas 1 didapatkan hasil dari 31 responden, semuanya mengalami peningkatan konsentrasi meskipun sebagian mengalami peningkatan skor yang tidak terlalu tinggi. Hal ini disebabkan karena pada saat penelitian terapi bermain puzzle dilakukan setiap hari, sehingga mempengaruhi hasil tes yang rata-rata semuanya mengalami peningkatan konsentrasi. Berdasarkan jenis kelaminnya anak laki-laki yang memiliki skor paling tinggi berdasarkan penilaian konsentrasinya sebanyak 4 orang dengan skor 45 (skor 0-77) dan skor terendah sebanyak 1 orang dengan skor 17 (skor 0-77). Anak perempuan yang memiliki skor paling tinggi berdasarkan penilaian konsentrasinya sebanyak 1 orang dengan skor 62 (skor 0-77) dan skor terendah sebanyak 1 orang dengan skor 21 (0-77).

Hasil skor konsentrasi yang diperoleh masing-masing responden berdasarkan jenis kelaminnya menunjukkan bahwa anak perempuan memiliki skor yang lebih tinggi daripada anak laki-laki dalam berkonsentrasi setelah diberikan terapi bermain puzzle pada anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta. Pada saat dilakukan tes dan terapi bermain puzzle anak perempuan lebih mudah dikendalikan dan mengikuti peraturan permainan daripada anak laki-laki yang lebih banyak

bermain sendiri dengan teman laki-laki lainnya, sehingga dapat mempengaruhi skor dari konsentrasi anak. Kejadian dalam kesulitan pemusatan perhatian atau konsentrasi lebih banyak terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan karena karakteristik anak perempuan yang lebih mudah diatur, lebih teliti dan ingin menjadi yang lebih baik dari orang lain¹¹.

Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Konsentrasi Belajar Anak Kelas I

Hasil uji Paired Sample T Test diketahui hasil analisa data yang dilakukan menunjukkan p -value = 0,000 yang artinya lebih kecil dari α = 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan konsentrasi sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain puzzle pada anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. Sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi bermain puzzle terhadap konsentrasi belajar anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta.

Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan konsentrasi sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain puzzle pada anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. Sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi bermain puzzle terhadap konsentrasi belajar anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta.

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian terdahulu dengan judul Pengaruh Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Fungsi Kognitif Pada Anak TK di Kecamatan Pinogaluman, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dengan hasil didapatkan bahwa Perkembangan Fungsi Kognitif pada subjek penelitian mengalami peningkatan setelah bermain puzzle¹². Selain itu, juga didukung penelitian dengan judul Efektivitas Terapi Bermain Terhadap

Konsentrasi Anak Usia Dini Di TK Pertiwi Karanglor, Manyaran, Wonogiri.

Hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan konsentrasi anak usia dini. Dari hasil penelitian dengan menggunakan terapi bermain puzzle sebagai media terapi maka dapat disimpulkan bahwa terapi bermain puzzle efektif untuk perkembangan kognitif anak dan juga efektif untuk meningkatkan konsentrasi pada anak¹³. Pada penelitian ini terjadinya peningkatan konsentrasi disebabkan karena pemberian terapi bermain dengan menggunakan puzzle. Puzzle memiliki berbagai gambar, bentuk dan warna dengan ragam berbeda yang akan membantu anak dalam meningkatkan kordinasi mata dan tangan mereka. Anak akan belajar untuk meletakkan potongan puzzle dengan membentuk beberapa bagian yang berbeda-beda dengan benar. Mekanisme bermain dalam tubuh manusia dimulai dari suatu permainan sampai pada otak melalui indera penglihatan yaitu mata. Di mata suatu permainan berinteraksi pada suatu tingkat organik dengan berbagai macam struktur syaraf, setelah melalui syaraf penerima kemudian akan memasuki otak. Syaraf otak kemudian memilah-milah sesuai dengan impuls yang dikenalnya. Apabila struktur suatu permainan itu kompleks maka ia menstimulasi otak kiri dan jika lebih emotional ia akan masuk system limbic. Namun, jika struktur permainannya kreatif maka ia memasuki bilik otak kanan, demikian seterusnya stimulasi permainan memasuki wilayah otak. Dari sistem otak ini maka syaraf melanjutkannya menjadi sebuah perilaku mental ataupun tindakan sesuai dengan perintah otak⁸.

Sebagaimana yang telah dijelaskan diatas bermain sebagai stimulus yang diterima indera penglihatan sebagai penerima. Pada indera

penglihatan kemudian dilanjutkan stimulus tersebut ke otak dan akan merangsang otak kiri bila suatu permainan bersifat logis, sistematis, kompleks, dan teratur seperti layaknya pola matematis. Demikian pula dengan permainan yang bersifat kreatif dan imajinatif dapat merangsang otak kanan dan kemampuan spasial individu, bahwa kemampuan motoric urat saraf otak akan bekerja lebih aktif dan lebih maksimal bila fungsi kognitif (nalar) terus dilatih sehingga kegiatan belajar akan semakin dinikmati. Umumnya, nilai anak meningkat seiring dengan tingkat konsentrasi yang lebih baik karena motoric saraf otak anak bekerja lebih efektif¹⁴.

KESIMPULAN

1. Rata-rata konsentrasi belajar anak sebelum diberikan terapi bermain puzzle 23,42.
2. Rata-rata konsentrasi belajar anak sesudah diberikan terapi bermain puzzle 36,45.
3. Ada pengaruh yang signifikan terapi bermain puzzle terhadap konsentrasi belajar anak kelas 1 di SD Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji Paired Sample T Test diketahui bahwa hasil analisa data yang dilakukan menunjukkan bahwa p -value = 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

1. Judarwanto, W. (2012). Internet. *Children Grow Up Information Education Network*.www.journalofplay.org/gangguan-konsentrasiancamanaksekolah.html, diakses pada 27 Desember 2015.
2. Adriana, Dian. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta : Salemba Medika
3. Academic Advising and Career. (2010). *Memory and Concentration*. <https://www.utsc.utoronto.ca/aacc/sites>

- [/utsc.utoronto.ca.aacc](http://utsc.utoronto.ca.aacc), diakses pada 12 Juli 2015.
4. Ayinosa. (2009). *Brain Gym (Senam Otak)*. www.book.store.co.id, diakses pada 20 Desember 2015
 5. Dharma, Kelana Kusuma. (2012). *Metode Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media
 6. Landerth, G.L. (2002). *Innovations in Play Therapy : Issues, Process, and Special Populations, Philadelphia, Btounner-Routledge*.
 7. Slameto. (2010). *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta : PT Rineka Cipta
 8. Musbikin, Iman.(2009). *Kehebatan Musik Untuk mengasah Kecerdasarn Anak*. Yogyakarta : Power Books
 9. Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung : Alfabeta
 10. Adriana, Dian. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta : Salemba Medika
 11. Wong, Donna L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC
 12. Srianisa, Komang. (2014). *Pengaruh Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Fungsi Kognitif Pada Anak TK di Kecamatan Pinogaluman, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara*. Skripsi.
 13. Maknun, Luk Luil. (2013). *Eferktivitas Terapi Bermain Terhadap Konsentrasi Anak Usia Dini Di TK Pertiwi Karanglor, Manyaran, Wonogiri*. Skripsi.
 14. Drost, SJ. et al.(2003). *Perilaku Anak Usia Dini, Kasus dan Pemecahannya*. Yogyakarta : Kanisius